

## **Проблема острой кишечной непроходимости опухолевого генеза в экстренной хирургии**

*Подмостко Станислав Владимирович, Метько Елизавета Евгеньевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Буравский Александр Владимирович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Заболеваемость раком ободочной кишки в Республике Беларусь составляет около 27,2 на 100 000 населения (25,9- у мужчин и 28,3 -у женщин), смертность – 12,8 на 100 000 населения (мужчины – 12,5, женщины – 13,1) соответственно. В течение последних десяти лет число ежегодно выявляемых случаев рака ободочной кишки и ректосигмоидного отдела толстой кишки увеличилось в 1,5 раза. В 2011 году в Беларуси заболеваемость раком прямой кишки составила 20,9 на 100 000 населения (22,9- у мужчин и 19,2 -у женщин), а смертность составила 11,0 на 100 000 населения (мужчины – 12,8, женщины – 9,4) соответственно. Одногодичная летальность для всего населения была 26,7% (мужчины – 27,6%, женщины – 23,0%). Приведенная статистика подчеркивает медицинскую, социальную и экономическую значимость онкопатологии кишечника, а также прямо указывает на необходимость профилактики и ранней диагностики рака толстой кишки.

### **Цель исследования**

Изучить ближайшие результаты экстренного хирургического лечения пациентов с острой кишечной непроходимостью опухолевого генеза

### **Материалы и методы**

Проведен ретроспективный анализ медицинских карт пациентов, экстренно оперированных в Городской клинической больницы скорой медицинской помощи г. Минска в течение 2017 г. по поводу острой кишечной непроходимости, обусловленной онкопатологией брюшной полости. В ходе работы оценивались гендерно-возрастные параметры выборки, характер патологии с учетом данных гистологического исследования, технические аспекты операций, а также состояние пациентов в динамике с учетом лабораторных данных и результатов инструментальных исследований и послеоперационная летальность.

### **Результаты**

Объем общей выборки составил 100 человек, мужчин – 51, женщин – 49. Возраст пациентов – 70 (63;78) лет, диапазон – от 35 до 96 лет. Все пациенты оперированы экстренно по поводу ОКН, сопряженной в ряде случаев с распадом и перфорацией опухоли или кишки. В общей выборке в 80% случаев диагноз онкологического заболевания был поставлен впервые во время операции, у 20% пациентов причиной развития ОКН стало прогрессирование опухолевого роста после проведенного ранее лечения злокачественных новообразований различной локализации: кишечник – 12 случаев, матка – 3, молочная железа – 2, яичник – 1, мочевого пузыря – 1, верхняя конечность (нейрофибросаркома) – 1. Послеоперационная летальность в общей выборке составила 25%. В группе пациентов с впервые выявленной онкопатологией (80 человек) выполнены условно радикальные либо паллиативные оперативные вмешательства, частота формирования стомы на различных уровнях составила 60%, летальность – 22,5%; заключение по результатам гистологического исследования в 80% случаев – аденокарцинома (степень дифференцировки – различная).

### **Выводы**

Острая кишечная непроходимость является тяжелым осложнением онкологических заболеваний – прежде всего, опухолей толстой кишки, - требует экстренного хирургического лечения и сопровождается высоким уровнем послеоперационной летальности (до 25%). Усилия должны быть направлены на раннее (до развития клинической картины ОКН) выявление онкопатологии, что, несомненно, позволит выполнять значительную часть операций в плановом порядке, улучшить результаты лечения и качество жизни пациентов, а также снизить послеоперационную летальность.